

Die Sucht zähmen

Alkoholismus Ein neues Medikament soll Abhängigen helfen, ihre Trinkmenge zu verringern. Experten schätzen den Nutzen unterschiedlich ein

Der Gemeinsame Bundesausschuss hat im Februar dieses Jahres eine wegweisende Entscheidung getroffen: Medikamente, die dabei helfen, dass Süchtige weniger Alkohol trinken, sind jetzt erstattungsfähig. Bislang galt das nur für Arzneimittel, welche die Abstinenz unterstützen. Damit ist in Deutschland der Weg frei für den Wirkstoff Nalmefen, der bereits seit März 2013 die europäische Zulassung hat. Der Hersteller wollte noch das Urteil des obersten deutschen Entscheidungsgremiums abwarten und plant jetzt, sein Arzneimittel im Herbst hier einzuführen.

Verordnen Hausärzte dann Nalmefen, übernehmen die gesetzlichen Krankenkassen die Kosten – zunächst für maximal drei Monate, in begründeten Einzelfällen weitere drei Monate lang. Die Patienten sollen allerdings nur bei Bedarf eine Tablette schlucken: am besten ein bis zwei Stunden vor einem trinkträchtigen Ereignis. Wenn nötig, kann das Medikament auch zusammen mit dem ersten alkoholischen Getränk eingenommen werden. Nalmefen wirkt an sogenannten Opioid-Rezeptoren auf bestimmten Gehirnzellen und macht so das Trinken von Alkohol weniger attraktiv.

Folgeerkrankungen vermeiden

„Hausärzte haben nun ein Arzneimittel zur Verfügung, mit dessen Hilfe sie den riskanten Alkoholkonsum ihrer Patienten reduzieren können“, beurteilt Dr. Martin Grosshans die kommende Neuerung. Der Mediziner forscht an der Klinik für Abhängiges Verhalten und Suchtmedizin des Zentralinstituts für Seelische Gesundheit in Mannheim. Das Institut war an allen drei Studien beteiligt, die zur Zulassung von Nalmefen führten. „Wenn das Medikament dazu beiträgt, die Trinktage zu reduzieren, ist das aus medizinischer Sicht ein Fortschritt“, betont Grosshans. Denn das Risiko für Folgeerkrankungen wie Leberschäden sowie Herz- und Hirninfarkte steigt mit der Alkoholmenge, die jemand zu sich nimmt. Auch Professor Andreas Heinz, Direktor der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie an der Charité in



„Man muss auch motiviert sein, das eigene Trinkverhalten zu verändern“

Professor Andreas Heinz ist Direktor der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie an der Berliner Charité

Berlin, befürwortet die neue Option: „Wer nicht schwer abhängig ist, kann versuchen, mithilfe von Nalmefen seinen Konsum zu reduzieren.“ Er warnt allerdings davor, die Wirkung des Medikaments zu überschätzen: „Tabletten allein nützen nichts. Man muss auch motiviert sein, das eigene Trinkverhalten zu verändern.“

Andere Suchtexperten sehen den neuen Wirkstoff kritischer. Dr. Heribert Fleischmann, Vorsitzender der Deutschen Hauptstelle für Suchtfragen, hält das Medikament im therapeutischen Einsatz für überflüssig und in der Vorbeugung für zu teuer. „Nalmefen hat nur einen kleinen Effekt. Dadurch trinken Menschen gerade mal ein Glas Bier weniger am Tag.“ Und damit meint er keinen Maßkrug, gefüllt mit einem Liter des Gerstensafts, sondern eine Trinkeinheit von einem Viertelliter ▶



„Mit dem Medikament wird eine Tür geöffnet, um das Trinkverhalten anzusprechen“

Professor Joachim Körkel arbeitet als Suchtforscher an der Evangelischen Hochschule in Nürnberg

(12 Gramm Alkohol). Fleischmann: „Für Menschen, die zum Beispiel regelmäßig zwei Liter Bier trinken, ist die Reduktion durch Nalmefen klinisch völlig unbedeutend.“ Menschen mit Alkoholproblemen sollten vielmehr anstreben, zu einem risikoarmen Trinkverhalten zu kommen. Nach aktuellem Forschungsstand liegt die Grenze dafür bei gesunden Männern bei täglich höchstens zwei Trinkeinheiten (24 Gramm Alkohol). Für gesunde Frauen gilt die Hälfte: also zum Beispiel ein Viertelliter Bier, ein Achtelliter Wein oder zwei Zentiliter Schnaps. Männer und Frauen sollten zudem an zwei Tagen pro Woche ihrem Körper eine Trinkpause gönnen. Ferner sollten Autofahrer und Schwangere auf Alkohol verzichten. Das Gleiche gilt für Menschen, die Medikamente einnehmen.

Begleitung durch Hausärzte

Wer also gewohnt ist, viel zu trinken, hat einen weiten Weg vor sich. Professor Joachim Körkel spricht Nalmefen dabei einen gewissen Nutzen zu. „Mit dem Medikament wird Hausärzten eine Tür geöffnet, um das Trinkverhalten anzusprechen“, sagt der Leiter des Instituts für innovative Suchtbehandlung und Suchtforschung an der Evangelischen Hochschule in Nürnberg. Denn Ärzte sollen ihre Patienten dabei unterstützen, weniger zu trinken, wenn sie das Medikament verordnen. So hat es der

Gemeinsame Bundesausschuss festgelegt. „Die größte Veränderung vollzieht sich nicht durch die pharmakologischen Eigenschaften des Medikaments, sondern durch die begleitenden Gespräche“, sagt Körkel und beruft sich dabei auf die Ergebnisse der drei Zulassungsstudien. „Knapp 20 Prozent der Studienteilnehmer veränderten bereits aufgrund des Erstgesprächs und ohne Medikament innerhalb von zwei Wochen ihren Alkoholkonsum in den unproblematischen Bereich.“ In einer der drei Studien trank die Kontrollgruppe, die zusätzlich zur Beratung nur ein Scheinmedikament erhielt, nach sechs Monaten rund 40 Prozent weniger als zuvor.

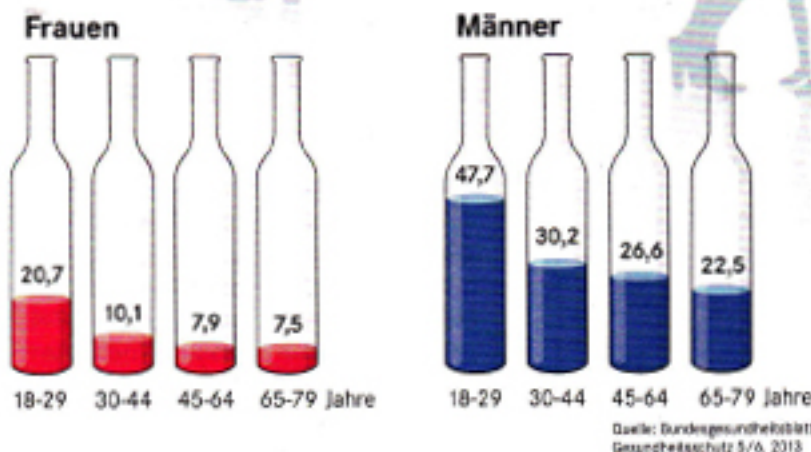
Für Körkel ist das ein Beleg dafür, dass es für Betroffene durchaus möglich ist, ihr Trinkproblem in den Griff zu bekommen – und dafür kein Medikament benötigt wird. Der Suchtexperte erforscht seit drei Jahrzehnten Alkoholismus und hat Therapien entwickelt, mit deren Hilfe Suchtgefährdete und Alkoholabhängige lernen sollen,



Befreit: Wer von seiner Sucht loskommt, gewinnt sein Leben zurück

Risikant trinken

Betrunkene sind vorwiegend Männer. Die Grafik zeigt, wie viele Prozent der jeweiligen Altersgruppe mindestens einmal im Monat einen Rausch haben.



kontrolliert zu trinken. Ein Konzept, das unter Suchtexperten heftig umstritten ist. Körkel: „Wenn jemand seine Trinkmenge reduzieren will, kann er sich an eine Fachkraft wenden.“ Mehrere Hundert Therapeuten in Deutschland bieten Kurse an, die zum kontrollierten Trinken hinführen. Allerdings ist unter Experten noch heftig umstritten, ob das für Alkoholabhängige ein erreichbares und sinnvolles Therapieziel ist. „Sucht ist definiert durch Kontrollverlust, Alkoholtoleranz, Entzugssymptome und Trinkzwang. Nur Abstinenz macht einen Alkoholiker wieder frei in seinen Handlungen“, urteilt Fleischmann. Professor Andreas Heinz sieht die Sache weniger strikt: „Freilich sollte man einem Patienten zur Abstinenz raten.“ Denn wer dieses Ziel erreicht, ist am besten vor Rückfällen geschützt. „Doch die Trinkmenge zu reduzieren ist besser, als gar nichts zu verändern.“

Mehr Menschen erreichen

Ein weiteres Argument spricht dafür, auch Therapien anzubieten, die kontrolliertes Trinken zum Ziel haben. Denn nur rund fünf Prozent aller Alkoholabhängigen in Deutschland unterziehen sich einer Entwöhnungstherapie. Von ihnen bleibt etwa ein Drittel ein Jahr lang abstinent, zeigen die Daten des Fachverbands Sucht. Um mehr Menschen als bislang zu erreichen, fordern Heinz, Körkel und weitere Experten: Alkoholabhängige sollten frei entscheiden dürfen, ob sie künftig abstinent leben oder weniger trinken wollen, und dann entsprechende Therapieangebote erhalten. Eingeschränkt wird die Wahlfreiheit unter anderem dadurch, dass nur die Kosten für Therapien erstattet werden, die auf Abstinenz abzielen. Natürlich gibt es auch Menschen, die aus eigen-

ner Kraft, mithilfe von Freunden, Angehörigen und Selbsthilfegruppen von ihrer Trunksucht loskommen. Doch niemand weiß genau, wie viele es so schaffen.

Abstinenz immer im Blick

In der Praxis liegen die Suchtexperten nicht so weit auseinander, wie es scheint. Körkel: „Mir geht es darum, immer auch die Abstinenz im Blick zu behalten. Bis zu 30 Prozent meiner Patienten, die mit dem kontrollierten Trinken beginnen, entscheiden sich schließlich dafür, keinen Alkohol mehr zu trinken.“ Und Fleischmann sagt: „Meine Klinik ist voll von Alkoholikern, denen wir klar sagen, dass sie mit Abstinenz erfolgreich sind. Nur wenn sie nach ihrer Entgiftung weiter trinken wollen, akzeptieren wir das natürlich und versorgen die Patienten auch weiterhin medizinisch so gut wie möglich.“ Doch er hält nichts von der Forderung, Abstinenz und kontrolliertes reduziertes Trinken als gleichrangige Ziele anzuerkennen.

So weit ist auch der Gemeinsame Bundesausschuss mit seiner Entscheidung zu Nalmefen nicht gegangen. Das Medikament soll Alkoholabhängigen helfen, weniger zu trinken, damit sie es anschließend besser schaffen, abstinent zu werden. Erst die Praxis wird zeigen, wie viel die neue Entwöhnungshilfe bringt.

Dr. Achim G. Schneider

Hilfe für Angehörige

Ein Alkoholkranker ist eine Belastung für die ganze Familie. Welche Hilfe es gibt, lesen Sie auf www.apotheken-umschau.de/Magazin